

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-07-01	Hasta:	2023-07-31			
Nombre del Contratista:	LUZ AMANDA DOMINGUEZ NIÑO			Número de Documento:	1023861626		
Correo Electrónico:	amandadom1209@gmail.com			Número Telefónico:	3118441354		
Nombre del Supervisor:	MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE PROCESO		Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	4242-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	467		
Perfil:	ENFERMERO						
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS						
Unidad de Servicios:	USS TUNAL						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	6	19370	\$3719040	107%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3719040	TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CUARENTAPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2023-12-31	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2022-11-01	2023-12-31	1	\$ 2986500		3333	
2	2022-12-01	2022-12-31	2	\$ 4018200		3708	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		FEBRERO		\$ 3040800			

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	MARZO	\$ 3583800	
3	ABRIL	\$ 3529500	
4	MAYO	\$ 3475200	
5	JUNIO	\$ 4452600	
6	JULIO	\$ 4235400	
7	AGOSTO	\$ 4887000	
8	SEPTIEMBRE	\$ 4887000	
9	OCTUBRE	\$ 4235400	
10	NOVIEMBRE	\$ 4018200	
11	DICIEMBRE	\$ 3475200	
12	ENERO	\$ 4344000	
13	FEBRERO	\$ 4416360	
14	MARZO	\$ 4067700	
15	ABRIL	\$ 3719040	
16	MAYO	\$ 3835260	
17	JUNIO	\$ 3486600	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 79929600		\$ 86934300	\$ 67689060
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E. de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Recibo y entrega de turno, revisión de historia clínica electrónica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	-Historia clínica, Kardex de enfermería.
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable, reforzando las recomendaciones de parte médica.	-Historia clínica, Kardex de enfermería.

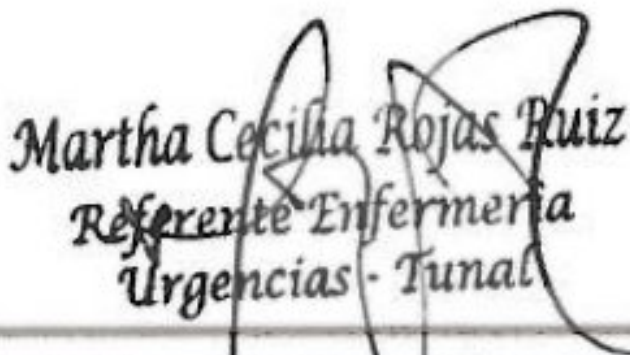
Carretera 20 No. 47 b - 35 Sur -- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
 Teléfono 7300000 Ext 20017
 © Slasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que define el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya).	-Capacitación en el sistema, registros oportunos de las actividades realizadas, revisión de historia clínica electrónica en cada jornada y supervisión de notas de enfermería del personal a cargo para verificar veracidad, secuencia y coherencia de las actividades realizadas por el personal	-Historia clínica.
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Leer, socializar y aportar según experiencia y conocimiento para nuevos protocolos. Diligenciar los consentimientos de los pacientes según corresponda	-Formatos de la institución e historia clínica.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	-Registro en plantillas de medicamentos por dinámicas, notas de enfermería de cada paciente, verificando 10 correctos	-Historia clínica.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Desde el triage se orienta a los usuarios, a consultar las diferentes rutas de atención	-Formatos de traslado interno de la institución.
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-Tomar conductas según corresponda (PAE)	-Historia clínica.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Diligenciar nota diaria de carro de paro, verificación registro del mismo. Realizar chequeos mensuales y cambio de medicamentos vencidos -	-Diligenciar formatos de inventario carro de paro, nota diaria y demás formatos correspondientes de la institución
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Se realizaron auditorías concurrentes de notas de enfermería, se vieron por el bienestar del usuario frente a la observancia del auxiliar de enfermería	-Formato lista de chequeo notas de enfermería.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cuidado integral al sujeto del cuidado según el servicio y turno asignado en cumplimiento de las aulas protocolos, verificar cumplimiento de actividades del personal de apoyo que dé continuidad al tratamiento del paciente	-Historia clínica, Kardex de enfermería.

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur - Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
 Teléfono 7300000 Ext 26017
 © Sisur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA					
2023	JUNIO	2023	07	17	68798325	\$ 3486600			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 223142	\$ 247500	
Salud						FAMISANAR	\$ 174330	\$ 193400	
ARL					3	POSITIVA	\$ 33973	\$ 37800	
Caja de Compensación					SI	COMPENSAR	Total	\$ 404752	\$ 478700
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	380137661


LUZ AMANDA DOMINGUEZ NIÑO
 1023861626


MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1523841626	LUZ AMANDA DOMÍNGUEZ NUÑO	CLL 43 A # 2 - 22 SUR ESTE	2670648	AMYMILLOS42@HOTMAIL.COM				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	SI			

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/SEMANAS)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/SEMANAS)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				
2023-06	2023-06	1	17/07/2023	68768325	\$599.796
TOTAL A PAGAR					\$599.796

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EP5017	Ferraz de EPS	E5000564-7	191.800	0	0	0	7	1.600	0
TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aportes Voluntarios Afiliado	Aportes Voluntarios Afiliante	Aportes FSP - Subsidio	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP
236201	Protección (RVO + Protección)	86228729-0	245.500	0	0	0	7	2.000	0
TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Oros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Fondo Solidario
14-23	Pasiva Seguros	86021153-6	37.400	0	0	37.400	7	400	374
TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		
CCF24	Compensar Caja	860061942-7	30.700	7	300	31.000	1		

TOTALES PARAFISCALES					
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	
TOTALES POR SUBSISTEMA					
Tipo Administradora		No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IOE LMA, RPP y Mora	Total a Pagar	
Salud		1	191.600	193.400	
Pensión		1	245.500	247.500	
Riesgos Laborales		1	37.400	37.600	
CCF		1	30.700	31.000	
ESAP		0	0	0	
ICBF		0	0	0	
MEN		0	0	0	
SENA		0	0	0	
TOTALES		4	505.400	506.700	

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ABRIL-2024	FECHA PAGO ASOCIADA (PLANILLAS)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (PLANILLAS)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					ENTRADOS	UPC
					1	8
TOTAL A PAGAR						
PERIODO SALUD	PERIODO PERSONAS					
2023-06	2023-06	1	17/07/2023	68758325	\$109 708	

[illegible]



Buscar

mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Esquema → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 documentos del contrato
- 6 información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 cumplimientos

Datos guardados

[cancelar](#)

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? Si No

Identificación de pago	número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	valor total de la factura	Estado
------------------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

[Crear](#)

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CUENTA FEBRERO - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA MARZO - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA ABRIL - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA MAYO - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA JUNIO - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA JULIO - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA JULIO - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA AGOSTO - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA SEPTIEMBRE - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA OCTUBRE - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA NOVIEMBRE - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DICIEMBRE - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA ENERO - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA ENERO - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA FEBRERO 2023 - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA FEBRERO 2023 - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA MARZO 2023 - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA MARZO 2023 - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA ABRIL 2023 - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA ABRIL 2023 - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA MAYO 2023 - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA MAYO 2023 - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA JUNIO 2023 - CTO 4242-2022.pdf	CUENTA JUNIO 2023 - CTO 4242-2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle

[Borrar](#)[Cargar nuevo](#)[cancelar](#)

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1

• • • • •

• • •

2

1